

экзамену. А значит, набирая в поисковике «репетитор» мы наталкиваемся на «подготовка к ГИА, ЕГЭ».

Библиографический список

1. Артамонова М. В., Богословская О. В., Латов Ю. В. Институциональная трансформация российского высшего образования. Доклад // Материалы Интернет-конференции «Дети и молодежь». URL:<http://ecsocman.hse.ru/text/33373354/> (дата обращения: 10.02.2013).
2. Заборовская А.С., Клячко Т.Л., Королёв И.Б., Чернец В.А., Чирикова А.Е., Шилова Л.С., Шишкин С.В. (отв. ред.). Высшее образование в России: правила и реальность. М.: Независимый институт социальной политики, 2004, 406 с.

УДК 316.4

Петрова Лариса Евгеньевна,

кандидат социологических наук, доцент, docentpetrova@gmail.com

Уральский государственный педагогический университет, г.Екатеринбург

МОЖНО ЛИ ОНЛАЙН УЧИТЬ ВРАЧА: ВЫЗОВЫ СОВРЕМЕННОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация: Выделены 3 группы источников медицинского онлайн-образования для профессионалов: МООС – массовые открытые онлайн курсы, образовательные порталы с видеоматериалами, профессиональные социальные сети. Востребованность онлайн-образования вступает в противоречие с возможностью формальной конвертации таких ресурсов. Онлайн-образование в медицинском профессиональном дискурсе используется российскими студентами-медиками и практикующими врачами только как информальное или самообразование.

Ключевые слова: медицинское образование, eLearning, врач, студент медвуза.

Petrova Larisa E.

CAN TEACH ONLINE DOCTOR: CHALLENGES OF MODERN PROFESSIONAL MEDICAL EDUCATION

Abstract: A group of three sources of medical online education for professionals: MOOC - a massive open online courses, educational portals with video, professional social networks. Demand for online education in conflict with the possibility of a formal conversion of such resources. Online education in the medical professional discourse used by the Russian medical students and practitioners only as informal or self.

Keywords: medical education, eLearning, doctor, medical student University.

Любая образовательная система в современном обществе испытывает на себе пресс изменений, природа которых не только социетальна (меняющиеся запросы общества к системе), но и обусловлена технологическими новациями в области производства и распространения знаний. Профессиональное медицинское образование можно охарактеризовать как весьма консервативное, крайне слабо подверженное изменениям: социальная роль врача принципиально не меняется, большое значение имеет преимущество образовательных технологий и персонала вузов, медицинские профессиональные учебные заведения локализованы только в государственном образовании и т.д. И это – на фоне высокой степени неудовлетворенности россиян системой здравоохранения, кадровым кризисом в отрасли, которые, по мнению экспертов, будут только усугубляться в будущем в связи с

начавшимися процессами реструктуризации и укрупнения медицинской сети, ужесточением условий получения бесплатной помощи, сокращением Программы государственных гарантий [1].

Актуальность постановки проблемы традиций и инноваций в современном медицинском профессиональном образовании связана с первую очередь со скоростью производства новых знаний и методик в медицине: «период полураспада компетентности» (единица измерения устаревания знаний) у медиков – это снижение компетентности на 50% через 3-4 года. Противоречие заключается в необходимости постоянного обновления содержания медицинского образования, с одной стороны, и, с другой – структурно ограниченных возможностях включения новых знаний и методик в образование (ФГОСы, инертность образования в целом), высокими финансовыми затратами на обновление образовательного контента и методов преподавания. Невозможность достичь востребованных целей (соответствия профессионального образования достижениям современной медицинской науки и практики) старыми методами ставит вопрос об интенсификации, инновационных механизмах преобразований. Технической инновацией, ведущей к значительному сокращению издержек, является использование новых образовательных технологий – различных вариантов eLearning.

В спектре электронного образования самой современной и дающей максимальную экономию ресурсов (с учетом инвестиций) технологией является онлайн-образование. Однако профессиональное медицинское образование осуществляется только в очной форме – закон не позволяет обучать студентов медицинских специальностей заочно. Таким образом, структурно в этом сегменте образования уже заложены определенные ограничения: нет возможности полного дистанта, речь может идти только о смешанном обучении. В системе дополнительного образования – повышения квалификации и усовершенствования врачей – формально образование возможно онлайн, однако в реальности большинство курсов проходят в режиме реального времени, и, насколько нам известно, с небольшой долей элементов eLearning [2].

Преимущества онлайн-обучения для профессионалов: это и экономия ресурсов на образование, и возможность повышения квалификации, не выезжая в областной центр, и шанс расширить профессиональные горизонты за счет освоения международного опыта или, хотя бы, опыта других регионов.

Таким образом, в отечественной системе повышения профессиональной квалификации медицинских работников и собственно в высшем профессиональном медицинском образовании возможности онлайн-обучения на уровне запроса, потребности не заявлены. А есть ли предложение в этой сфере на рынке онлайн образования? Мы сознательно не анализируем здесь опыт (в том числе имеющийся в ГБОУ ВПО УГМУ) реализации смешанного образования – используется do.teleclinica.ru – сайт дистанционного обучения, предназначенный для размещения учебно-методических и аттестационно-

измерительных материалов, для студентов/курсантов как додипломного так и последипломного обучения.

Источники медицинского онлайн-образования для профессионалов представляют собой несколько групп: 1) МООС – массовые открытые онлайн курсы (massive open online course); 2) образовательные порталы с видеоматериалами; 3) профессиональные социальные сети.

МООС – сегмент в основном англоязычного образования. Один из самых активно развивающихся ресурсов – <https://www.coursera.org/> - проект в сфере онлайн-образования. Coursera предлагает не отдельные лекции, а полноценные курсы, которые включают видеолекции с субтитрами, текстовые конспекты лекций, домашние задания, тесты и итоговые экзамены. Формат работы традиционен для такого рода активностей: доступ к курсам ограничен по времени; каждое домашнее задание или тест должно быть выполнено только в определенный период времени. По окончании курса, при условии успешной сдачи промежуточных заданий и финального экзамена, слушателю может высылаться сертификат об окончании. На январь 2014 года в разделе «Медицина» на всех языках всего предлагалось 62 курса, в том числе – 24 онлайн-курса с получением официального сертификата, все – на английском языке, в том числе 1 – на китайском с английскими субтитрами. Самые большие «наборы» курсов по медицине предложены Калифорнийским ун-том в Сан-Франциско (9), Ун-том Джона Хопкинса (7).

Принципиально важно, что все описанные онлайн-курсы реализуются бесплатно и мы анализировали только те, что предполагают получение письменного подтверждения (сертификата) в случае успешного окончания. В 2-х случаях специально указано, что, пройдя курс, студенты могут получить зачетные единицы (кредиты) в свое образование. Еще в двух случаях Ун-т Джонса Хопкинса предлагает бесплатный МООС, но в случае необходимости зачета кредитов, необходимо заплатить 99 долларов.

Объем медицинских курсов варьируется от 216 до 15 часов (рассчитано нами на основе представленной информации). Самый большой по объему – курс «Медицинская неврология» Университета Дьюка – 12 недель по 18 часов работы.

Может ли студент российского медвуза пройти МООС – например, по «Медицинской неврологии»? Да, если: 1) знает о такой возможности; 2) в достаточной степени владеет английским (по экспертным оценкам преподавателей иностранного языка в медвузе примерно треть студентов обладает таким уровнем); 3) собственно, испытывает такое желание или потребность. Что даст ему такой МООС с формальной точки зрения? Ничего, потому что дисциплина вряд ли будет зачтена в его родном, русскоязычном медвузе. Неформально – с позиций повышения уровня подготовки – наверное, многое, потому что студент, как минимум, сможет освоить зарубежный опыт – и преподавания, и содержания образования. Можно сделать очевидный вывод о востребованности МООС – для амбициозных студентов и профессионалов и только в режиме самообразования [3].

По поводу возможного «зачета» МООС в российских вузах автор одного из онлайн-курсов на Coursera⁹ Сергей Рощин, проректор ВШЭ, высказался так: «Студент к нам придет и скажет: «Этот курс есть в образовательной программе, я его прослушал здесь, а не в аудитории». И мы зачем, если поймем, что это нормальный курс, а не недельный вместо трех месяцев» [4]. Представляется, что такой демократизм практически невозможен в российских медвузах – для этого нет ни формата, ни опыта, ни желания.

К МООС можно отнести также предлагаемые для работников медучреждений курсы по социально-значимым проблемам. Например, «Обучение у экспертов: курс для медицинских работников. Глобальный контроль над табаком» - это интерактивный учебный курс, подготовленный Высшей школы здравоохранения им. Блумберга Ун-та Джонса Хопкинса при содействии экспертов по контролю над табаком. Обучение бесплатно и доступно всем, кто уже работает в медицинских учреждениях и заинтересован в расширении знаний о проблеме. Заявлено, что участники, прошедшие полный курс, получают сертификат о прохождении курса от Международного ин-та по контролю над табаком при Высшей школе здравоохранения им. Блумберга Ун-та Джонса Хопкинса. Кроме того, имеющие на это право могут подать заявку на получение максимальных баллов по системе повышения квалификации «Continuing Medical Education» (CME) в категории 2.5 AMA PRA Category 1. Стоимость заявки на баллы по системе CME составляет 45 долларов США. Таким образом, МООС в данном случае также бесплатный, в случае зачета кредитов надо платить.

Русскоязычный сегмент МООС – это, например, предлагаемые Национальным Интернет-Обществом специалистов по внутренним болезням интерактивные обучающие курсы, пройдя которые и правильно ответив на тестовые вопросы, можно получить персонализированный сертификат. Всего предложено 4 образовательных цикла, в описании не указан объем. Также на этом сайте предлагается возможность участвовать в Интернет-сессии [5].

Может ли российский врач записаться на эти курсы? Да, при тех же условиях, что указаны для студентов. Надо ли ему это? То же – что и со студентами – только для честолюбия и самообразования.

Другая группа открытых онлайн образовательных ресурсов для врачей – специализированные образовательные порталы с видеоматериалами. Например, русскоязычный медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru> предлагает 96 видеолекций по всем медицинским специальностям. Семь материалов, добавленных в январе 2014 года, уже набрали от 52 до 122 просмотров. Med-edu – не единственный, но богатый по контенту образовательный видеопортал для врачей.

Наконец, третья группа онлайн образовательных ресурсов для врачей – это профессиональные социальные сети. В Рунете их несколько, самые известные – «Врачи РФ», «Доктор на работе», «Я Врач», «Мир Врача», «Эврика», «Медтусовка», «Медпро». Практически во всех соцсетях предлагаются видео- и текстовые материалы, цель которых – обмен опытом и

⁹ Всего 2 российских вуза предлагают курсы на этой платформе: НИУ ВШЭ и Санкт-Петербургский госуниверситет.

повышение квалификации. Собственно, сама идеология соцсетей не предполагает формального образования, поэтому говорить о возможности использования в вузе или системе постдипломного образования не приходится. И здесь мотивом является честолюбие и желание повысить квалификацию в формате самообразования.

Таким образом, вызов профессиональному медицинскому образованию во всем мире и российскому – особенно – связан с инновациями в технологиях производства и распространения знаний. Очевидная востребованность онлайн-образования (актуальность, новизна информации и экономичность ее потребления) вступает в противоречие с возможностью формальной конвертации таких образовательных ресурсов. Онлайн-образование в медицинском профессиональном дискурсе может быть использовано российскими студентами-медиками и практикующими врачами только как неформальное образование. Острота проблемы – не только в обеспечении институциональных возможностей в разрешении противоречия, но и социокультурных особенностях участников процесса (укажем лишь на недостаточно высокий уровень информационной культуры врачей и преподавателей медвуза, вступающий в противоречие с довольно высоким уровнем последней у современных студентов).

Библиографический список

1. Попович Л. Тренды – 2014 в здравоохранении // <http://www.hse.ru/news/avan/107226305.html>
2. Петрова Л.Е., Царькова С.А. Качество деятельности врача: оценка работы и дополнительного профессионального образования // Уральский медицинский журнал. 2013. № 3. С. 122-126.
3. Зборовский Г.Е., Шуклина Е.А. Самообразование парадигма XXI века // Высшее образование в России. 2003. № 5. С. 25-32.
4. Нельзя расставить столбы для ограничения мобильности человеческого капитала // <http://www.edutainme.ru/post/nelzya-rasstavit-stolby-dlya-ogranicheniya-mobilnosti-chelovecheskogo-kapitala/>
5. <http://www.internist.ru/articles/elearning/>

УДК 316:37

Петров Александр Юрьевич

кандидат философских наук, доцент, ajpetrov@mail.ru

УрФУ имени первого Президента России Б.Н. Ельцина, г. Екатеринбург

ВЫБОР ТЕХНИЧЕСКОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ В КОНТЕКСТЕ ЖИЗНЕННОГО ПЛАНИРОВАНИЯ ВЫПУСКНИКОВ ШКОЛЫ (ИЛИ КТО СЕГОДНЯ ИДЕТ В ТЕХНАРИ?)¹⁰

Аннотация: Элитное («немассовое») техническое образование, сохранившее, по мнению абитуриентов, свою глубину и свое качество (в отличие от «массового» нетехнического), трансформируется в инструментальную ценность-средство, связанную с приобретением в техническом вузе реальных возможностей для успешного карьерного роста

¹⁰ Статья подготовлена в рамках проекта «Новые модели инженерного образования как фактор воспроизводства технической элиты индустриального региона» № 13-06-00610, поддержанного РФФИ